



INFORMATION SOM STÖD FÖR VÄLFÄRDEN OCH DE REFORMERADE TJÄNSTERNA

Utnyttja social- och hälsovårdsinformationen – strategi fram till

2020

INNEHÅLL

Till läsaren	sida 4
Sammandrag	sida 5
Mot framtidens social- och hälsovård	sida 7
Utveckling av social- och hälsovårdens elektroniska informationshantering.....	sida 8
Medborgaren – kan själv	sida 10
Den yrkesutbildade personalen	
– smarta system för kompetenta användare	sida 13
Servicesystemet – begränsade resurser till rätt ändamål	sida 16
Bearbetning av information och ledning genom information	
– kunskaper före ledning.....	sida 20
Styrning och samarbete kring informationshanteringen	
– från solonummer till en gemensam melodi.....	sida 23
Informationsstrukturen – ordning och reda i systemet	sida 24
Visuell sammanfattning	sida 27
Verkställandet av strategin	sida 29
Arbetsprocessen	sida 30

TILL LÄSAREN

Välfärdstjänsterna reformeras. Det främsta syftet med reformen är att förbättra medborgarens möjligheter att på egen hand och vid behov med professionell hjälp sköta sin hälsa och hantera sin livssituation. I detta sammanhang spelar tillförlitlig välfärdsinformation och elektroniska tjänster en viktig roll.

Social- och hälsovårdens servicesystem ska utgå från klienternas behov. Tjänsterna ska vara effektiva och jämlikt tillgängliga. Detta förutsätter att informationsutbytet och det multidisciplinära samarbetet mellan socialvårdens och hälso- och sjukvårdens aktörer sker smidigt, säkert och utifrån klientens önskemål.

Medborgarnas rörlighet och ökade valfrihet förutsätter dessutom gränsöverskridande informationsutbyte och tätare samarbete i fråga om elektronisk informationshantering inom EU. Även inom forskning och innovation är det viktigt att informationen kan utnyttjas på ett bättre sätt. Av dessa anledningar måste lagstiftningen och interoperabiliteten utvecklas på nationell och internationell nivå.

Genom elektronisk informationshantering kan medborgare och yrkesutbildad personal få tillgång till aktuella uppgifter och moderna verktyg. Även ledningen kan ta hjälp av dessa för att göra bedömningar och fatta beslut.

Social- och hälsovårdsministeriet har tagit fram strategin för elektronisk informationshantering inom social- och hälsovården genom omfattande samarbete med medborgare, organisationer inom social- och hälsovården samt med olika ministerier och Kommunförbundet. Även verkställandet av strategin planeras och genomförs som ett samarbete. Den genomförandeplan som berör de kommande åren färdigställs i början av 2015, och den upprätthålls under hela strategiperioden. En del av åtgärderna inleds genast, andra i ett senare skede. Genomförandet fördelas på flera olika aktörer.

Strategin för elektronisk informationshantering stödjer ett socialt hållbart samhälle i enlighet med strategin för social- och hälsovårdspolitiken, där man behandlar människor likvärdigt, ser till att alla kan delta i samhället samt främjar individens hälsa och funktionsförmåga. Den bärande idén är att social- och hälsovårdsinformationen ska utnyttjas som stöd för välfärden och de reformerade tjänsterna.

Laura Rätty

social- och hälsovårdsminister
social- och hälsovårdsministeriet

Susanna Huovinen

omsorgsminister
social- och hälsovårdsministeriet

Tuula Haatainen

vice verkställande direktör
Finlands Kommunförbund

SAMMANDRAG

Syftet med strategin är att stödja reformen av social- och hälsovården och göra medborgaren mera delaktig i att upprätthålla sin egen välfärd genom förbättrad informationshantering och utökade elektroniska tjänster. För att målen ska uppnås är det viktigt att man utnyttjar social- och hälsovårdsinformationen och bearbetar den till kunskap som gynnar såväl servicesystemet som den enskilda medborgaren.

Strategin har tagits fram genom omfattande samarbete med intressentgrupper. Under arbetet har man bland annat beaktat strategin Ett socialt hållbart Finland, den offentliga förvaltningens ICT-strategi, tillväxtstrategin för forskning och innovation inom hälsobranschen, strategin för intelligent teknik, genomstrategin och big data-strategin. Verkställandet av strategin samordnas med de tidigare nämnda strategierna.

Genom att producera tillförlitlig välfärdsinformation och tjänster som gör att denna information kan utnyttjas, blir medborgaren mera delaktig i hanteringen av sin livssituation och i sin egenvård. Information om tjänsternas tillgänglighet och kvalitet produceras som öppna data. Medborgaren kan utträta ärenden elektroniskt och producera information för eget och den yrkesutbildade personalens bruk. Med elektroniska lösningar säkerställer man att tjänsterna är jämnt tillgängliga i glesbygdsområden och för grupper med särskilda behov.

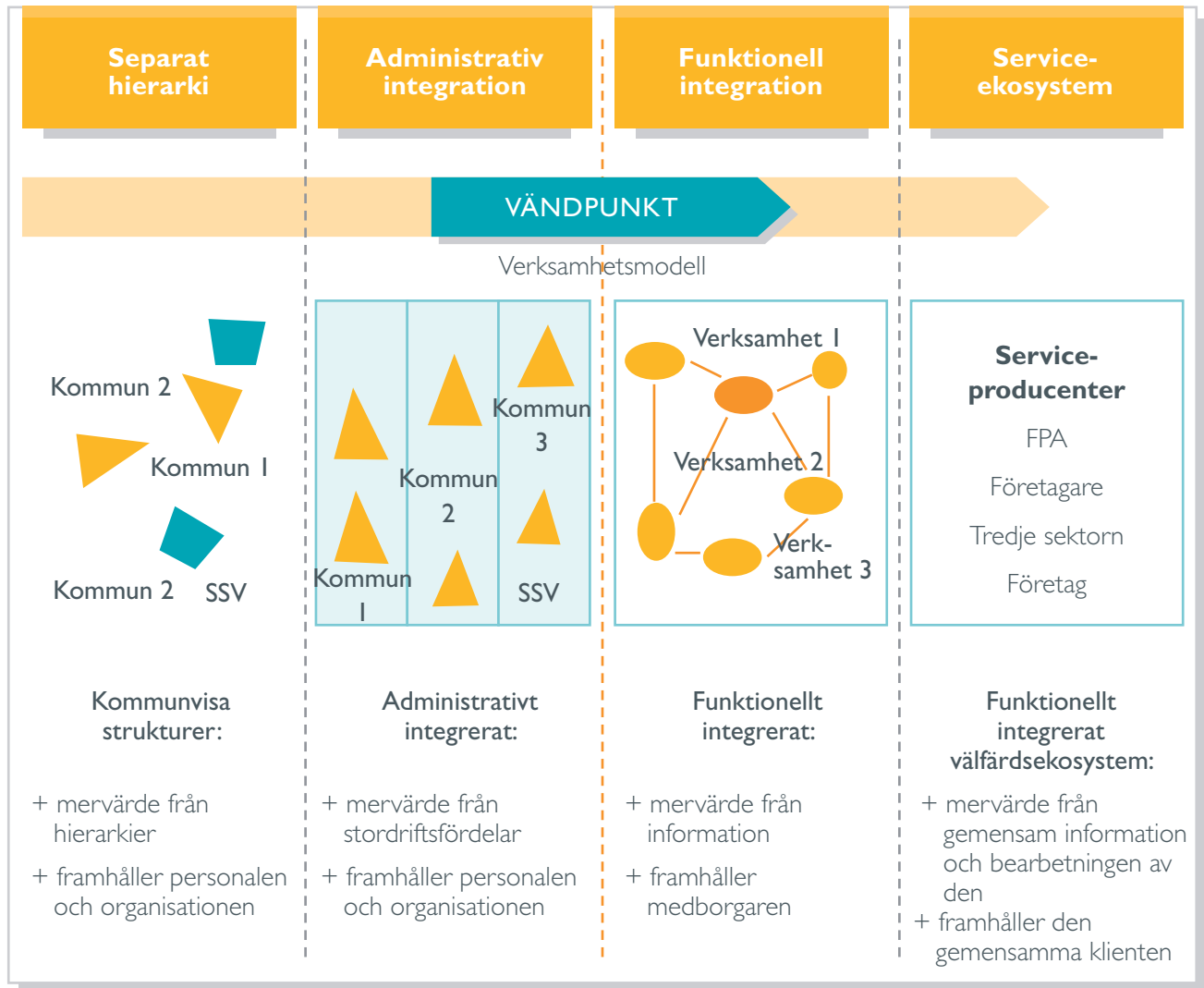
Den yrkesutbildade personalen inom social- och hälsovården har datasystem och elektroniska tillämpningar som stöd för sitt arbete och dess verksamhetsprocesser. Personalen vet hur man använder dessa och är motiverade att göra det.

Servicesystemets effekt och effektivitet ökar med hjälp av lösningar för elektronisk informationshantering. Hälso- och sjukvårdens och socialvårdens tillgång till uppgifter över sektorsgränserna säkerställs genom nationella lösningar med beaktande av datasekretessen. Då det är tillämpligt övergår man från fysiska tjänster som kräver mycket personal och utrymme till smidigare elektroniska tjänster. Medborgarens och personalens roller förändras, vilket möjliggör en förnuftig arbetsfördelning.

De informationsmaterial som produceras av social- och hälsovården och medborgarna fungerar som ett stöd i realtid för ledning av tjänsterna, samhällsbeslut samt forskning, innovation och näringsliv.

För styrningen av social- och hälsovården skapas tydliga samarbetsstrukturer på både nationell och regional nivå. Social- och hälsovården producerar nationellt enhetlig information och datasystemen är regionalt harmoniserade samt nationellt interoperabla. Nya elektroniska tjänster utvecklas och upphandlas genom samarbete där man utnyttjar den nationella tjänstarkitekturen och tillämpar principen om modularitet.

UTVECKLINGEN AV SERVICESYSTEMET



Arbetet med strategin för informationshantering utgår från social- och hälsovårdsministeriets mera omfattande strategi för social- och hälsovårdspolitiken "Ett socialt hållbart Finland 2020". Ett socialt hållbart samhälle behandlar alla samhällsmedlemmar rättvist, stärker delaktigheten och gemenskapen, stödjer hälsan och funktionsförmågan samt tillhandahåller den trygghet och service som behövs. Social- och hälsovårdspolitikens kärnuppgifter är att främja befolkningens välfärd och hälsa, rehabilitera sjukdomar, hjälpa individen att klara olika livssituationer och stödja individens arbets- och funktionsförmåga samt initiativförmåga. Inom dessa uppgifter får lösningarna för informationshantering en allt viktigare roll.

Social- och hälsovårdspolitiken är nära knuten till den ekonomiska utvecklingen och de sociala utgifterna utgör en stor del av bruttonationalprodukten. De senaste årens kärva ekonomiska utveckling, hållbarhetsunderskottet och det ökade servicebehovet framöver utgör en ekvation som kräver omstrukturering och nya verksamhetsmodeller i organiseringen och produktionen av tjänster. Syftet med förändringarna är att hejda ökningen av utgifterna och att producera tjänster med en servicestruktur som är betydligt effektivare än i dag.

Den största förändringen de närmaste åren har att göra med hur social- och hälsovårdstjänsterna ska ordnas. Strategin stödjer reformen av social- och hälsovården vars främsta mål är att främja befolkningens hälsa, välfärd och sociala trygghet, trygga jämlika social- och hälsovårdstjänster i hela Finland, förstärka social- och hälsovårdens basservice samt förverkliga en kostnadseffektiv och genomslagskraftig servicestruktur. Ansvaret för att

ordna social- och hälsovårdens tjänster överförs från kommunerna till de fem samkommunerna för social- och hälsovård (social- och hälsovårdsområdet). I reformen integreras social- och hälsovårdstjänsterna så att samma organisation ansvarar för alla tjänster från basnivå till krävande specialtjänster. I stället för en organisationscentrerad, splittrad servicekultur betonas att tjänsterna ska ordnas med utgångspunkt i klientens behov och att klienten har valfrihet.

För att reformen ska kunna genomföras är det absolut nödvändigt att informationshanteringen stödjer nya strukturer och tillvägagångssätt. Det kommer att finnas öppet tillgänglig information enligt överenskomna indikatorer om kvalitet, transparens, effektivitet och kostnader i fråga om serviceproducenternas verksamhet. Den här informationen är ett betydelsefullt verktyg för styrning som hjälper medborgarna att välja serviceproducenter och dem som ordnar social- och hälsovårdstjänsterna att styra och välja serviceproducenter.

Även om befolkningens funktionsförmåga och hälsotillstånd har förbättrats råder det fortfarande stora regionala skillnader och skillnader mellan befolkningsgrupperna i fråga om välfärd. För att vi ska kunna öka likvärdigheten mellan medborgarna och minska skillnaderna i välfärd och hälsa måste det finnas ett bättre informationsunderlag som stöd för de samhällspolitiska besluten. Genom att göra informationen öppen får vi ett stabilare finländskt samhälle och ett större förtroende för myndigheterna hos medborgarna. Öppna data är en grundläggande förutsättning för det civila samhället och demokratiska beslut.

Från papper till bitar

Informationshanteringen inom Finlands hälso- och sjukvård har en lång historia. Hälso- och sjukvårdens digitaliseringsarbete började på 1980-talet och i mitten av 2000-talet användes elektroniska patientjournaler överallt inom den offentliga hälso- och sjukvården. Inom socialvården inleddes arbetet senare, men numera används elektroniska system i stor utsträckning, om än inte riktigt lika heltäckande.

Standardisering

Sedan 1990-talet har man tagit fram innehållsmässiga standarder för elektroniska patientjournaler, medan tekniska standarder för dataöverföring har utvecklats sedan 2000-talet. Principen har varit att lokalisera de internationellt mest använda IT-standarderna inom hälso- och sjukvård. Socialvårdens informationshantering har aktivt standardiserats till innehåll och teknik sedan mitten av 2000-talet.

Regional utveckling

Den offentliga hälso- och sjukvården har förbättrat den regionala tillgängligheten till information sedan början av 2000-talet. Lösningen var bristfällig sett till informationens mervärde eftersom informationsutbytet inte var heltäckande på den offentliga sidan och för att privatsektorn inte var inkluderad i utbytet. Informationen måste vara tillgänglig även för patienterna och klienterna samt för den yrkesutbildade personalen på både nationell nivå och EU-nivå.

De nationella Kanta-tjänsterna

Kanta-tjänsterna innefattar bland annat elektroniska recept, Mina Kanta-sidor och Patientdataarkivet. De patientuppgifter som hälso- och sjukvårdens serviceproducenter producerar överförs till ett nationellt patientdataarkiv. Medborgaren har tillgång till sina uppgifter via tjänsten Mina Kanta-sidor. Med patientens samtycke kan uppgifterna användas av privata och offentliga serviceproducenter som vårdar medborgaren. Motsvarande utvecklings- och lagstiftningsarbete gällande socialvården är under beredning.

Finland i det internationella toppskiktet

Som ett resultat av det tidigare beskrivna arbetet har Finland tillsammans med övriga nordiska länder upprepade gånger hamnat i toppskiktet i internationella jämförelser gjorda av bland annat EU, OECD och ITIF. När EHTEL (European Health Telematics Association) år 2013 utvärderade hälso- och sjukvårdens nationella Kanta-tjänster konstaterade de att Finland är ett internationellt föregångsland när det gäller e-hälsa.

Social- och hälsovårdsinformationen utnyttjas

Den här strategin flyttar tyngdpunkten i utvecklingsarbetet från insamling och överföring av data till att informationen utnyttjas för individens välfärd och möjlighet att klara olika livssituationer, i patient- och klientarbetet samt till styrning och forskning inom social- och hälsovården. Det här innebär att informationen i olika databaser måste analyseras, tolkas och bearbetas till kunskap. Det är oerhört viktigt att informationen är transparent, kommensurabel och jämförbar samt aktuell och lättillgänglig.



Med på förändringarna

Tillsammans med de övriga nordiska länderna deltar Finland aktivt i det strategiska och operativa samarbetet på EU-nivå. Syftet är att proaktivt påverka den kommande utvecklingen och EU-bestämmelserna inom detta område.

Välfärdsteknologin utvecklas i snabb takt, och för att nya verksamhetsmodeller ska kunna införas måste teknologin utnyttjas på ett kontrollerat sätt inom social- och hälsovården. Samarbetet mellan teknikutvecklarna och social- och hälsovårdssektorn gynnar båda parter: Framöver kommer det att ha stor inverkan även på sysselsättningen och exporten.



Utbudet av elektroniska tjänster varierar mycket mellan olika serviceleverantörer. Medborgarna anser att utbudet av elektroniska tjänster är litet och förväntar sig nya tjänster. I Finland används internet i stor utsträckning och därför har medborgarna redan goda datatekniska färdigheter och en positiv inställning till att börja använda webb- och mobilbaserade tjänster även inom social- och hälsovården. Förutom att utveckla elektroniska tjänster för ärendehantering bör man ta fram nya verktyg för förebyggande verksamhet och verktyg som medborgaren kan använda för att själv sköta sin hälsa och välfärd.

Strategiska mål före utgången av 2020

Medborgaren uträttar ärenden elektroniskt och producerar information för eget och den yrkesutbildade personalens bruk. Oberoende av sin bostadsort har medborgarna möjlighet att uträtta sina ärenden elektroniskt hos de aktörer som tillhandahåller tjänster. Informationen som medborgaren själv producerar och upprätthåller används vid planeringen och genomförandet av vård och service i den omfattning som medborgaren tillåter.

Tillförlitlig välfärdsinformation och tjänster som utnyttjar informationen finns tillgängliga och hjälper medbor-

garen att klara olika livssituationer och att främja sitt eget eller en närståendes välbefinnande. Elektroniska egenvårdstjänster samt hanteringen av de egna uppgifterna som är kopplade till tjänsterna kan hjälpa individen att förebygga hälsoproblem, att själv utvärdera sitt servicebehov och att klara sin livssituation på egen hand.

Riksomfattande information om tjänsternas kvalitet och tillgänglighet finns att tillgå och är till hjälp vid valet av serviceleverantör. Tillförlitliga och jämförbara uppgifter om de olika alternativen och serviceleverantörerna ökar valfriheten.

Åtgärder

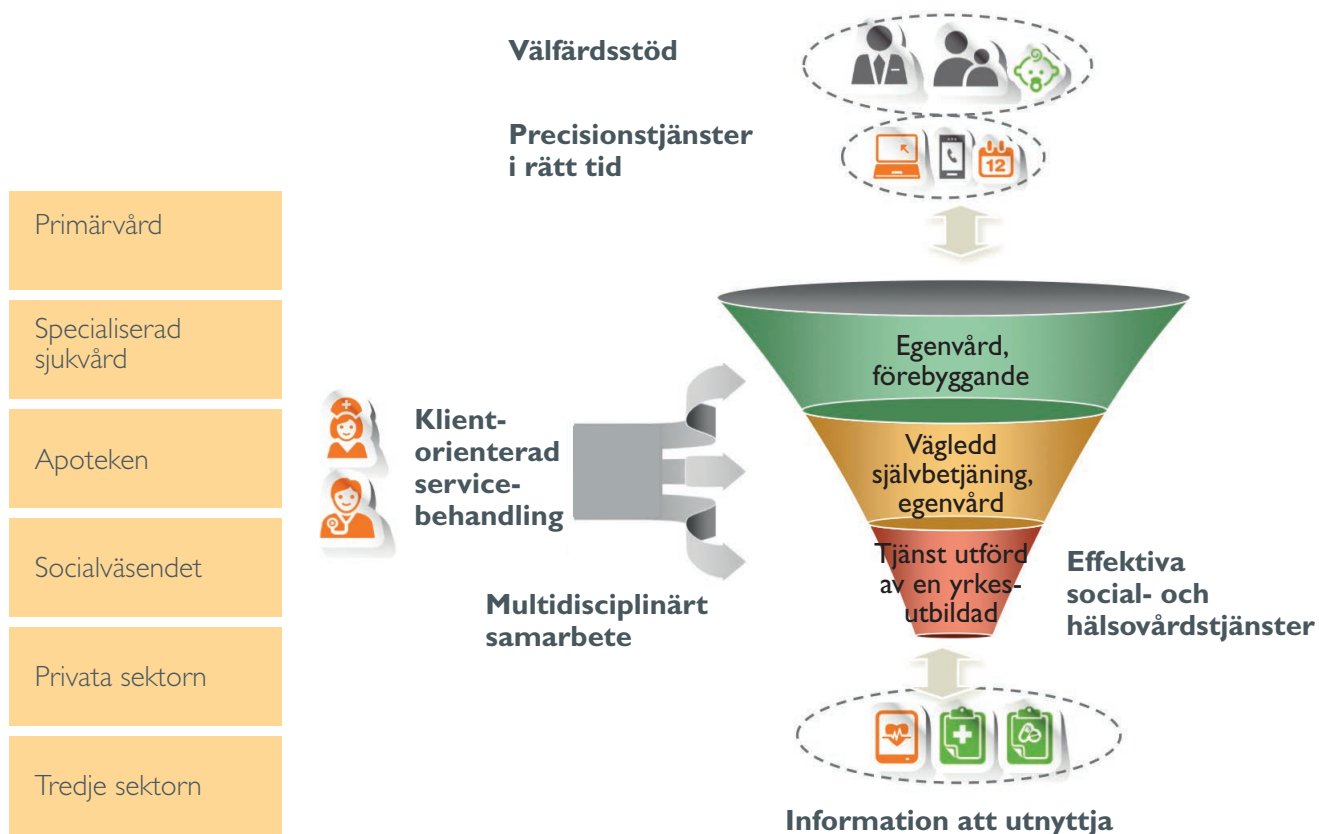
Plattform för hantering av den egna välfärds- och hälsoinformation

En nationell plattform implementeras där medborgarna själva och yrkesutbildad personal kan hantera medborgarnas välfärds- och hälsoinformation. Kanta-tjänsterna och öppna gränssnitt utnyttjas på ett säkert sätt vid implementeringen.

Medborgaren bestämmer själv om hans eller hennes uppgifter ska lagras i plattformen samt överföras till de tillämpningar som byggs på plattformen.

Samordningsansvar: nationellt

ICT-LÖSNINGAR STÖDJER UTVECKLINGEN AV TJÄNSTERNA



Implementera tjänster för egenvård och elektronisk ärendehantering

Social- och hälsovårdsområdena utarbetar tillsammans centrala elektroniska tjänster för egenvård och ärendehantering, som byggs på den nationella plattformen. Egenvårdstjänsterna utgörs till exempel av medicinskt beslutsunderlag till medborgaren, risktester, självvärderingsmetoder för behovet av hjälp som är nödvändiga för vårdhänvisning, elektroniska hälsoundersökningar eller påminnelse- och kalenderlösningar som stöd för egenvården. Bland de elektroniska tjänsterna för ärendehantering främjas lösningar för tidsbokning, sökning av förmåner eller tjänster, uppföljning av handläggningen av ärenden och säker kommunikation. Tjänsterna är tillgängliga via nationella, regionala och lokala kanaler för ärendehantering.

De lösningar som utvecklats inom SAdE-programmet används för att implementera tjänsterna.

Samordningsansvar:

social- och hälsovårdsområdena i samarbete och internt

Utveckla, införa och utvärdera elektroniska tillämpningar som gynnar välfärden och hälsan

Ett program upprättas för att utveckla ett nationellt system som utvärderar de tillämpningar, mobillösningar och mättekniker som stödjer egenvård och förebyggandet av välfärdsproblem samt bedömer deras effektivitet.

Samordningsansvar: nationellt

Utarbeta klientspecifika helhetsplaner

För klienter som använder tjänsterna mycket utarbetas en gemensam och multidisciplinär helhetsplan som kan utnyttjas i hela landet. I helhetsplanen integreras eventuella organisations- och sektorspecifika planer. Tack vare helhetsplanen går det att styra klientens tjänster och samlade service, följa upp hur planen förverkligas och koppla den till styrningen av serviceproducenternas verksamhet. **Samordningsansvar: nationellt**

Främja klientens valfrihet

Informationsunderlaget som beskriver tjänsterna och de elektroniska tjänsterna som utnyttjar denna information vidareutvecklas så att medborgarna kan jämföra social- och hälsovårdens serviceproducenter på ett enhetligt sätt. Information om bland annat servicetillgänglighet (kö och tidsbokning), serviceutbud, kvalitet (t.ex. sjukhusinfektioner), tjänsternas effekt, pris, placering och respons om dem tillhandahålls som öppna data.

Samordningsansvar: nationellt

Den yrkesutbildade personalen inom social- och hälsovården arbetar i en miljö som ständigt förändras. I och med förändringarna blir arbetet allt mera multidisciplinärt och interaktivt framöver och klienterna blir allt aktivare aktörer. Som stöd för dessa förändringar är datasystemen och informationshanteringen mycket viktiga.

För att ändra personalens verksamhetsmodeller från traditionell "samvård" till att vägleda medborgarna och utnyttja elektroniska tjänster krävs handfast ledning. I organisationerna har ledningen och cheferna en nyckelroll när det gäller att befästa de nya verksamhetsmodellerna i personalens dagliga rutiner.

Finland har länge varit en föregångare i användningen av datasystem inom social- och hälsovården. Baksidan av progressiviteten är att många datasystem är relativt gamla och de stödjer personalens arbetsprocesser i varierande grad. På 2000-talet började man att på riksnivå systematiskt följa upp hur användbara patientdatasyste-

men är för den yrkesutbildade personalen. Säkerställandet av användbarheten är ett viktigt område som alltjämt behöver utvecklas.

Undervisningen i informationshantering varierar mellan läroanstalter, universitet och andra utbildningsorganisationer, och endast ett fåtal befattningar inom undervisning och forskning i ämnet har inrättats på universiteten och yrkeshögskolorna. I detta avseende är nuläget inte tillfredsställande. Det finns också ett ständigt behov av fortbildning. De som tar i bruk de nationella Kanta-tjänsterna får stöd via nätskolor, genom utbildningar i hur verksamhetsmodellerna används och genom annat stödmaterial.

Strategiska mål före utgången av 2020

Yrkesutbildad personal inom social- och hälsovården har datasystem som stöd för sitt arbete och dess verksamhetsprocesser.

Systemens och verktygens användbarhet, beslutsunderlag och verksamhetsstyrning stödjer den yrkesutbildade personalen i deras arbete bättre än i dag, vilket ger arbetet ökad mening, kvalitet och effekt.

Yrkesutbildad personal använder elektroniska tillämpningar.

Den yrkesutbildade personalen är med och upphandlar system och planerar verksamhetsmodeller. Personalens kunskaper i informationshantering fördjupas och personalen får en bra internutbildning i nya applikationer vad gäller både datasystem och verksamhetsmodeller. Studier i informationshantering, datasekretess, informationssäkerhet och användningen av datasystem inkluderas i grundutbildningen, påbyggnadsutbildningen, fortbildningen och internutbildningen för personalen inom social- och hälsovården.



Åtgärder

Nationella kriterier för datasystemens användbarhet

Nationella kriterier för datasystemens användbarhet fastslås och bästa praxis för att utvärdera användbarheten utarbetas. Kriterierna måste beaktas vid upphandlingen av patient- och klientdatasystem. Enkäter om användbarheten utförs regelbundet även i fortsättningen och de riktas till allt större grupper av yrkesutbildad personal inom social- och hälsovården. Personalen får tillgång till sammandrag, översikter och verktyg som baserar sig på arbetsbeskrivningen samt användar- och klientbehoven.

Samordningsansvar: nationellt

Beslutsunderlag för yrkesutbildad personal

Ett kliniskt beslutsunderlag för den yrkesutbildade personalen inom hälso- och sjukvården realiserar som en rikstäckande lösning. Underlaget säkerställer att besluten baseras på så heltäckande och aktuella uppgifter som möjligt. Uppgifterna tas från Kanta-tjänsterna och patientdatasystemen. Som stöd för socialvårdens beslut utvecklas system som utnyttjar nationella datalager; till exempel ett inkomstregister.

Samordningsansvar: nationellt

Personalens utbildning

Studier i informationshantering, registrering, datasekretess, informationssäkerhet och ledning genom information inkluderas i utbildningen och fortbildningen av social- och hälsovårdens personal.

Samordningsansvar: nationellt

Användarna delaktiga i utvecklingen och införandet av datasystem och verksamhetsmodeller

Samarbetet med användarna förbättras när det gäller utvecklingen och förnyelsen av patient- och klientdatasystem och verksamhetsmodeller. Man strävar efter bättre överensstämmelse mellan användarnas behov och det kommande servicesystemets behov. Personalen erbjuds systematiskt utbildning i hur datasystemen används och hur nya verksamhetsmodeller ska tillämpas.

Samordningsansvar: social- och hälsovårdsområdena i samarbete och internt

De elektroniska lösningarna och verksamhetsmodellerna är avgörande för att man ska nå de funktionella målen i reformen av social- och hälsovården. Man strävar efter att övergå till integrerade social- och hälsovårdstjänster som utgår från klientens behov och som är jämlikt och fritt tillgängliga. När verksamhetsmodellerna reformeras och samarbetet är multidisciplinärt, kan personalresurserna användas förnuftigt.

Servicesystemet ska utnyttja informationshanteringen och de elektroniska tjänsterna även för att hjälpa medborgarna att bättre klara av sina ärenden eller till exempel behandla sin kroniska sjukdom.

Medborgarna måste samarbeta med tillhandahållarna av tjänster för att sköta sina ärenden och planera nya tjänster. Medborgarens och personalens förändrade roller möjliggör en förnuftig arbetsfördelning. Till exempel kan

medborgaren registrera sina förkunskaper eller ge en beskrivning av sin situation så att personalen kan se den, boka tid eller ändra sina tidsbokningar och uträtta ärenden elektroniskt i stället för att göra ett fysiskt besök.

Servicesystemet ska erbjuda elektroniska tjänster och tack vare de personalresurser som frigörs kan man bättre betjäna de klienter som behöver mera omsorg.

Strategiska mål före utgången av 2020

Personal och klienter har tillgång till klient- och patientuppgifter även om organisationsstrukturer, tjänster och datasystem förändras.

Hälsö- och sjukvårdens och socialvårdens tillgång till uppgifter över sektorsgränserna säkerställs genom nationella lösningar med beaktande av datasekretessen.

Lösningarna för elektronisk informationshantering ökar servicesystemets effekt och effektivitet.

Medborgarens och personalens förändrade roller möjliggör en förnuftig arbetsfördelning. Med hjälp av elektroniska lösningar övergår man i lämplig omfattning från fysiska tjänster som kräver mycket personal och utrymme till smidigare elektroniska tjänster.

Tjänsternas tillgänglighet ökar med elektroniska lösningar.

Med elektroniska lösningar säkerställer man att utbudet av tjänster är jämlikt i glesbygdsområden och för grupper med särskilda behov.

Åtgärder

Lagstiftning om användningen av social- och hälsovårdsinformation

Det stiftas gemensamma lagar som styr hur social- och hälsovårdsinformation ska hanteras.

Lagstiftningen ändras så att den tillåter sådan gemensam användning av uppgifter som är nödvändig för integrationen av social- och hälsovården samt klientens samlade service. I samband med reformen av social- och hälsovården reformeras bestämmelserna om registerföring. I reformen beaktas också behovet av att få fram information för tillsynsändamål.

Samordningsansvar: nationellt

Inkludera socialvårdens databaslösning i Kanta-tjänsterna

Socialvårdens nationella databaslösning inkluderas i Kanta-tjänsterna. Lösningen säkerställer överföringen av uppgifter om social- och hälsovårdens gemensamma klienter. Tack vare social- och hälsovårdens nationella databaser med klient- och patientuppgifter (Kanta) överförs information över organisations- och sektorsgränser och informationen kan även utnyttjas till nationell och regional statistikföring.

Samordningsansvar: nationellt

Kanta-tjänsterna inom hälso- och sjukvården

Hälso- och sjukvårdens Kanta-tjänster (bl.a. elektroniska recept, Patientdataarkivet, patientens informationshanteringstjänst) börjar användas i alla offentliga och lagstadgade privata hälso- och sjukvårdsorganisationer.

Samordningsansvar: social- och hälsovårdsområdena i samarbete och internt

Kanta-tjänsternas datainnehåll och funktioner utvidgas successivt så att de även inkluderar uppgifter om bildiagnostik samt mun- och tandvård och det nya innehållet i informationshanteringstjänsten. Man ser till att hälso- och sjukvårdens och socialvårdens databaser samkörs i de integrerade social- och hälsovårdstjänsterna.

Samordningsansvar: nationellt

Utveckla och använda de elektroniska tjänsterna

Staten och social- och hälsovårdsområdena samarbetar för att utveckla de elektroniska tjänsterna. Staten satsar på gemensamma implementeringar och nationella lösningar, medan social- och hälsovårdsområdena och de privata serviceproducenterna och -leverantörerna ansvarar för de anslutna tjänsterna.

I serviceproduktionen används i stor utsträckning elektroniska lösningar som gör det möjligt att producera social- och hälsovårdstjänster på nya klientorienterade sätt. De elektroniska tjänsternas tillgänglighet säkerställs med nationella kriterier.

Samordningsansvar: social- och hälsovårdsområdena i samarbete samt internt och nationellt

Elektroniska tjänster utvecklas även för administrativa bakgrundsprocesser (t.ex. administrationen av klientavgifter och avgiftstak, tvärsektoriell förmedling av intyg och utlåtanden).

Samordningsansvar: nationellt



Processtöd och verksamhetsstyrning

System som styr serviceproducenternas interna verksamhet och arbetsförlopp utvecklas och upphandlas. Systemen effektiviserar den yrkesutbildade personalens arbete och ledningen av serviceproduktionen. För dem

som producerar och ordnar servicen utvecklas system som följer upp hur klientens och patientens samlade service eller tjänster styrs och hur serviceplanen realiseras.

Samordningsansvar: social- och hälsovårdsområdena i samarbete och internt

För att kunna leda och utveckla systemet med social- och hälsovårdstjänster krävs systematiska utvärderingar av tjänsternas tillgänglighet, kvalitet och kostnadseffekter. Dessutom måste ledningen och relaterade samhällsbeslut baseras på aktuella och jämförbara uppgifter som finns tillgängliga på regional, nationell och internationell nivå.

Med hjälp av tillförlitlig och heltäckande information kan man bättre förutse befolkningens hälsotillstånd och behov av välfärdstjänster. Detta i sin tur gör att man kan utveckla servicenätverket och tjänsterna enligt de förändrade behoven och producera nya tjänster.

Strategiska mål före utgången av 2020

Informationsmaterialen stödjer ledningen av serviceproduktionen och samhällsbesluten i realtid

Öppna data och rätten till information stärker demokratin och det civila samhället. Uppgifter som samlats in och producerats med skattemedel ställs till förfogande kostnadsfritt och i realtid. Om det inte finns anledning att hemlighålla uppgifterna görs de öppet tillgängliga utan att personuppgiftsskyddet äventyras.

Klient- och patientspecifika uppgifter som uppkommer i social- och hälsovårdens tjänster; information som beskri-

ver tjänsternas tillgänglighet, kvalitet och effekt, uppgifter producerade av medborgaren själv samt uppgifter som uppkommer inom andra sektorer finns tillgängliga och utnyttjas på ett säkert sätt i olika syften till förmån för serviceproduktionen, samhället och invånarna.

Informationsmaterialen stödjer forskning, innovation och näringsliv

Det är möjligt att på ett juridiskt och etiskt hållbart sätt utnyttja social- och hälsovårdsinformation till forskning, utveckling och innovation.

Lagstiftning om social- och hälsovårdsinformationens sekundära användningsändamål (ej relaterade till vård eller klientskap)

Genom att omarbete lagstiftningen om personregister säkerställer man att social- och hälsovårdsinformation som sparas i nationella och regionala register kan användas även till sekundära ändamål, till exempel till individanpassning av tjänster, forskning, ledning genom information och annan registerföring. Omarbetningen samordnas med verkställandet av EU-förordningen om datasekretess. I omarbetningen beaktas totalreformen av bestämmelserna om hanteringen av personuppgifter inom social- och hälsovården.

Samordningsansvar: nationellt

Utveckla den sekundära användningen av informationen och fördela resurser

Nationella och regionala mål sätts upp för insamlingen och utnyttjandet av social- och hälsovårdens verksamhetsinformation och en nationell plan upprättas som överensstämmer med verkställandet av den nya social- och hälsovårdsstrukturen och dess verksamhetskrav. Insamlingen och analysen av informationen anpassas efter behovet av social- och hälsovårdstjänster samt tjänsternas tillgänglighet, produktifiering, uppföljning och utvecklingsbehov. De klassificeringar och indikatorer som beskriver social- och hälsovårdstjänsterna (tjänsternas innehåll och användning, tillgänglighet, serviceprocesser, kvalitet, effektivitet och effekt) förenhetligas och utvecklas med hjälp av informationsarkitektur.

Samordningsansvar: nationellt

Statistik- och indikator-tjänsterna på befolkningsnivå utvecklas så att de fungerar tillsammans med de nationella databaserna. Principen är att informationen bara behöver sparas en gång och att uppgifterna ska kunna användas anonymiserade till annat än det ursprungliga syftet. Analyserna av insamlade uppgifter utvecklas och datainsamlingen rationaliseras och minskas. Social- och hälsovårdstjänsternas öppna information (till exempel information om tjänsterna, kvalitetsindikatorer, statistik och information om tjänsternas tillgänglighet) görs tillgänglig som öppna data.

Samordningsansvar: nationellt

Fördelningen av resurser till sekundär användning av informationen fastställs (till exempel säkerställande av kompetens, etik).

Samordningsansvar: nationellt

För sekundär användning såsom forskning, ledning, statistikföring och kommersiell användning skapas en gemensam infrastruktur som innehåller gemensamma tjänster för olika ändamål (till exempel patientgruppsurval till forskning, anonymisering) och som utnyttjar social- och hälsovårdens nationella databaser (till exempel Kanta, Kansa, lösningen för medborgarens egenvård, biobanker och liknande register).

Samordningsansvar: nationellt



Målet med samarbetet och styrningen kring informationshanteringen och datasystemlösningarna är att stödja den nationella social- och hälsovårdspolitiken samt målen och åtgärderna inom social- och hälsovårdens strukturreform. För att garantera att den information som behövs för att ordna och producera social- och hälsovårdstjänster är tillgänglig samt att datasystemlösningarna är interoperabla, måste man bedriva ett intensivt nationellt och regionalt samarbete och en tydlig och genomslagskraftig styrning. Genom ett välfungerande samarbete och god styrning skapas en grund för att utveckla och utnyttja informationshanteringslösningar som betjänar klienter och yrkesutbildad personal. Därför är det absolut nödvändigt att samarbetet mellan socialvården och hälso- och sjukvården intensifieras på nationell och regional nivå.

Strategiska mål före utgången av 2020

Tydliga samarbets- och styrstrukturer kring informationshanteringen som stödjer reformen av social- och hälsovården

Genom styrning och samarbete säkerställs att effektiva verksamhetsmodeller och lösningar som stödjer modellerna sprids och tillämpas på bred front.

Åtgärder

Styra och leda social- och hälsovårdens informationshantering

Som en del av reformen av social- och hälsovården förtydligas social- och hälsovårdens informationshantering när det gäller styrningen, organiseringen och produktionen av gemensamma lösningar. Formerna för samarbetet mellan områden och finansieringen av det etableras. Det områdesinterna samarbetet styrs med den regionala arkitektur som ingår i den övergripande arkitekturen för social- och hälsovårdsministeriets sektor och som social- och hälsovårdsorganisationerna definierar tillsammans.

Samordningsansvar: nationellt

Samarbetsmodell för social- och hälsovårdsområdena och de rikstäckande aktörerna

En samarbetsmodell etableras som samordnar social- och hälsovårdsområdenas och kommunernas rikstäckande IT-samarbete och strategiska samarbete med social- och hälsovårdsministeriet. Som en del av samarbetsmodellen fastställs och införs gemensamma förfaranden för hur för staten och ordnare av social- och hälsovårdstjänster ska bereda och fatta beslut om nationella lösningar för informationshantering och hur dessa ska finansieras samt tas i bruk.

Samordningsansvar: nationellt

Infostruktur innefattar IT-tjänster, plattformar samt innehållsmässiga och tekniska standarder och definitioner som stödjer datadistribution och interoperabilitet. De strategiska målen relaterade till medborgarens delaktighet, effektiviseringen av servicesystemet och den sekundära användningen av uppgifter förutsätter att de datatekniska lösningarna byggs i ett öppet och skalbart system enligt överenskomna metoder. Helheten måste vara modulär, öppen och hanterbart utvecklad, och den måste möjliggöra att såväl tjänster som strukturer och tekniska lösningar kan reformeras. Detta förutsätter att metoden som används för att ta fram lösningarna bygger på samarbete och nätverk och uppmuntrar till att man testar olika typer av lösningsmodeller och samlar in bevis från lösningar som producerar önskade effekter. Lösningar som är bevisat effektiva sprids så att de börjar användas i stor omfattning och utifrån dessa utvecklar man även nya tjänster och produkter.

Strategiska mål före utgången 2020

En interoperabel och modulär arkitektur

Den strukturerade informationen är nationellt enhetlig, och nationella definitioner för informationsarkitekturen används inom hela sektorn. Öppna gränssnitt och internationella standarder möjliggör interoperabilitet. Utvecklingen av social- och hälsovårdstjänsterna bygger på den nationella tjänstearkitekturen. Inom social- och hälsovårdsområdena strävar man efter att harmonisera datasystemlösningarna utifrån den överenskomna arkitekturen. Social- och hälsovårdens övergripande datasystem konstrueras och realiserar modult så att man kan utveckla, upphandla och anpassa datasystemtjänsterna enligt de förändrade verksamhetsbehoven genom att dra nytta av kompetensen som finns på marknaden. Helheten som består av kompatibla delsystem garanterar en öppen utvecklingssteg och en effektiv konkurrensutsättning som utgår från användarnas behov.

Informationssäkerhet – informationens tillgänglighet, integritet och skydd

Säkerställs i de nationella och regionala datasystemlösningarna.

Säkerställa tillräckliga dataförbindelser

Samarbeta kring utveckling och upphandlingar

Nya lösningar utvecklas genom nära och omfattande samarbete mellan användare och leverantörer. Man säkerställer att nya lösningar sprids på riksnivå. Upphandlingar genomförs med lämpliga förfaranden och i nära samarbete mellan beställare och leverantörer.

Åtgärder

Införa en helhetsarkitektur

Nationellt harmoniserade datainnehåll utvidgas att omfatta nya helheter i enlighet med användarnas behov och med beaktande av den internationella utvecklingen. Nya elektroniska social- och hälsovårdstjänster realiserar som en del av den nationella tjänstarkitekturen, till exempel tjänsten för att sköta ärenden åt någon annan. I socialvårdens nationella certifikatslösning utnyttjas finansministeriets nationella lösning för identifiering. I social- och hälsovårdstjänsterna används identifiering via mobilen. Nya nationella lösningar realiserar som molnbaserade applikationstjänster.

Samordningsansvar: nationellt

Social- och hälsovårdens nationella definitioner för informationsarkitekturen används systematiskt vid utveckling och upphandling av datasystem.

Datasystemarkitekturens definitioner baseras på den övergripande planeringen av social- och hälsovårdsområdet och harmoniseringen av de mest centrala, gemensamma datasystemtjänsterna.

Samordningsansvar: social- och hälsovårdsområdena i samarbete och internt

Utveckla standarder och stödja användningen samt spridningen av dem

Användningen av öppna och standardbaserade gränssnitt samt kunskaperna om dem säkerställs systematiskt i de användningsområden där sådana finns tillgängliga.

Samordningsansvar: social- och hälsovårdsområdena i samarbete och internt

En organisation inrättas som i samarbete med social- och hälsovårdens serviceproducenter, systemleverantörer, standardiseringsorganisationer och nationella aktörer standardiserar och realiserar interoperabiliteten, identifierar behoven av nya gemensamma gränssnitt, testar och verifierar gränssnitt samt följer upp internationella standarder och anpassar dem efter behoven av serviceproduktion och medborgarnas tjänster samt industrins behov.

Samordningsansvar: nationellt

Garantera datasekretessen och informationssäkerheten

Både datasystemet och serviceleverantören ska genomgå auditering och certifiering innan de ansluts till de nationella tjänsterna.

Samordningsansvar: nationellt

De som levererar och ordnar servicen ska övervaka att bestämmelser om datasekretess och informationssäkerhet tillämpas i deras verksamhet och i datasystemen som de använder.

Samordningsansvar: social- och hälsovårdsområdena i samarbete och internt

Förbättra den yrkesutbildade personalens och medborgarnas dataförbindelser

Social- och hälsovårdsorganisationerna och medborgarna garanteras tillräcklig och tillförlitlig dataöverföring även i avlägsna områden. I samarbete med andra myndigheter realiserar en myndighetsgemensam lösning för mobilt bredband (framför allt den prehospitala akutsjukvården och socialjouren).

Samordningsansvar: nationellt

Samarbeta kring utveckling och upphandlingar

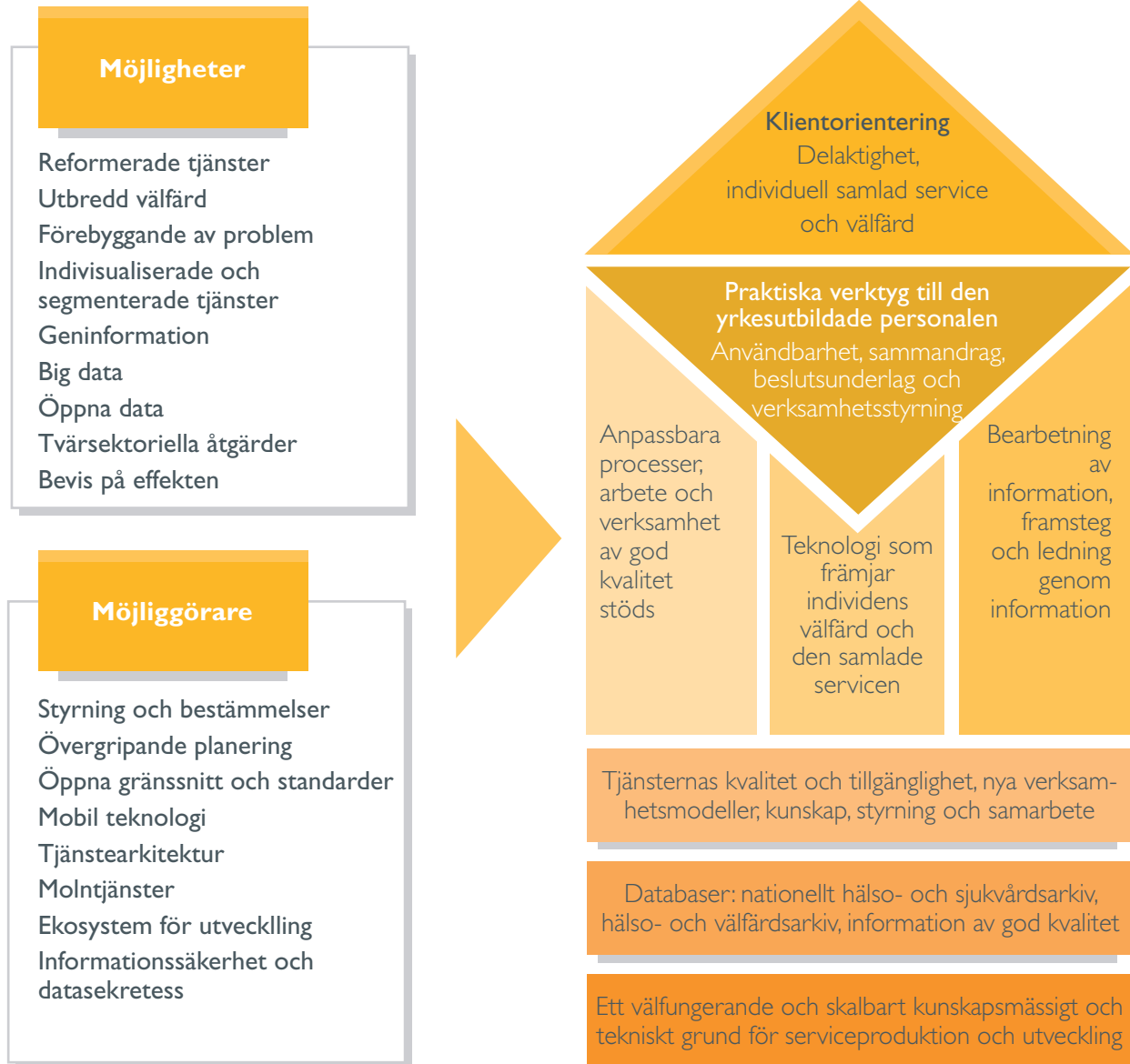
Inom och mellan områden bedrivs ett nära samarbete kring utnyttjandet av datasystemen och ordnandet av drifttjänster. Inom områdena försöker man koppla samman datasystemen på ett ändamålsenligt sätt.

Utvecklingen av nya lösningar främjas i synnerhet i serviceproducenternas, användarnas och utvecklarnas regionala och nationella ekosystem, där det är enkelt att gå från behov till utvecklingsarbete, tester och ibruktagande och vidare till att sprida lösningar.

Beställare, teknologileverantörer och användare samarbetar vid upphandlingar av nya lösningar för verksamhetsmodeller och teknologi och följer principerna för innovativa och förkommersiella upphandlingar. Färdiga produkter anskaffas genom centrala upphandlingar som ger stordriftsfördelar i fråga om prissättning och upphandlingskompetens. Upphandlingarna, samarbetet med klienterna och de nationella aktörernas verksamhet främjar uppkomsten av alternativ och konkurrens.

Samordningsansvar: social- och hälsovårdsområdena i samarbete och internt

VISUELL SAMMANFATTNING





VERKSTÄLLET AV STRATEGIN

Efter att strategin har godkänts ska man i samarbete med intressentgrupper upprätta en genomförandeplan i samband med att reformen av social- och hälsovården verkställs. I detta skede fastslår man ansvarsfördelningen och tidtabellerna för åtgärderna, planerar finansieringen och bestämmer med vilka indikatorer verkställandet ska följas upp. Vid planeringen prioriteras de åtgärder som är oundvikliga med tanke på reformen av social- och

hälsovården. De som ansvarar för att verkställa strategin upprättar genomförandeplanen och skaffar finansiering tillsammans med utnämnda parter. I stor sett alla åtgärder kräver omfattande samarbete mellan olika aktörer. Delegationen för elektronisk informationshantering inom social- och hälsovården följer upp och utvärderar verkställandet av strategin. Uppföljningsrapporter om hur strategin realiserats publiceras regelbundet.

ARBETSPROCESSEN

Strategin för hur social- och hälsovårdsinformationen ska utnyttjas har beretts genom omfattande arbete med intressentgrupper. Man har även diskuterat strategin och delat material i sociala medier. Under arbetsprocessens gång har man sedan hösten 2013 hållit fyra seminarier och genomfört två omfattande webbenkäter.

Arbetsgrupperna: De fem arbetsgrupperna har bestått av sammanlagt cirka 50 personer: yrkesutbildad personal inom social- och hälsovården, informationsadministratörer, personer i kommunernas och sjukvårdsdistriktens ledning, representanter för SHM, FPA och THL och representanter för hälso- och sjukvårdsorganisationer, fackförbund och vetenskapliga föreningar.

Strategiarbetets ledningsgrupp:

Annakaisa Iivari, SHM, ordförande

Anne Kallio, SHM, generalsekreterare

Teemupekka Virtanen, SHM

Jari Porrasmaa, SHM

Pentti Itkonen, Södra Karelens social- och hälsovårdsdistrikt

Sinikka Salo, Uleåborg stad

Olli-Pekka Rissanen, FM

Juha Mykkänen, Östra Finlands universitet

Vesa Jormanainen, THL

Tanja Rantanen, Kommunförbundet

Karri Vainio, Kommunförbundet

Minna Saario, Kommunförbundet

Maritta Korhonen, Kuopio universitetssjukhus

Styrgruppen har bestått av delegationen för elektronisk informationshantering inom social- och hälsovården:

Päivi Sillanaukee, SHM, ordf.
Kirsi Varhila, SHM, vice ordf.
Timo Valli, FM
Mikael Forss, FPA
Päivi Hämäläinen, THL
Mika Salminen, THL
Marja-Liisa Partanen, Valvira
Arto Ylipartanen, Dataombudsmannens byrå
Tuula Haatainen, Finlands Kommunförbund
Pauli Kuosmanen, Kuopio stad
Sinikka Salo, Uleåborg stad
Markku Mäkijärvi, HNS
Antti Jokela, BSVD
Pirkko Kortekangas, EFSVD
Markku Suokas, LPY
Marjo Rönkä, TESO ry
Sirpa Peura, Finlands Apotekareförbund
Anna Simonsen, Folkhälsan

Sakkunniga:

Tiina Pesonen, SHM
Teemupekka Virtanen, SHM
Annakaisa Iivari, SHM
Karri Vainio, Kommunförbundet

Sekreterare:

Anne Kallio, SHM
Minna Saario, Kommunförbundet
Vesa Jormanainen, THL

INFORMATION SOM STÖD FÖR VÄLFÄRDEN OCH DE REFORMERADE TJÄNSTERNA

Utnyttja social- och hälsovårdsinformationen – strategi fram till

2020

ISBN

978-952-00-3568-6 (PDF)

Pärbild:

Kela, Kanta-tjänsterna

Layout:

Reklambyrå Hurraa Ab